

MARDEN DANIEL MUNIZ

**BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO PARA A
PUÉRPERA E O NEONATO: A ATUAÇÃO DA EQUIPE DE
SAÚDE DA FAMÍLIA**

FORMIGA / MINAS GERAIS

2010

MARDEN DANIEL MUNIZ

**BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO PARA A
PUÉRPERA E O NEONATO: A ATUAÇÃO DA EQUIPE DE
SAÚDE DA FAMÍLIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Edison José Corrêa

FORMIGA / MINAS GERAIS

2010

MARDEN DANIEL MUNIZ

**BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO PARA A
PUÉRPERA E O NEONATO: A ATUAÇÃO DA EQUIPE DE
SAÚDE DA FAMÍLIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Atenção
Básica em Saúde da Família, Universidade
Federal de Minas Gerais, para obtenção do
Certificado de Especialista.

Orientador: Edison José Corrêa

Banca Examinadora

Edison José Corrêa _____ UFMG

Aprovada em Belo Horizonte ____/____/____

À Comunidade Sagrado Coração de Jesus que me acolheu.

À Equipe de Saúde da Família Sagrado Coração de Jesus.

Aos meus pais e familiares que me incentivaram a cada momento nesta jornada.

Ao professor e mestre professor Edison Corrêa pela paciência e dedicação.

A minha namorada pela colaboração.

Agradeço a Deus por me iluminar nesta jornada, aos meus pais e familiares pelo incentivo, apoio e dedicação diários, a minha equipe pela colaboração, a minha namorada pela compreensão, e principalmente pela paciência e colaboração do professor e mestre Edison Corrêa, por mais esta formação.

Resumo

A estratégia de Saúde da Família tem um papel fundamental na promoção de saúde e prevenção de agravos de doenças. O aleitamento materno é um dos objetivos das equipes, pois previne doenças, acelera a recuperação materna, bem como, o mais importante, promove o crescimento e desenvolvimento infantil. A equipe de saúde deve atuar na adesão ao aleitamento materno, desfazendo mitos e orientando sobre seus benefícios para a mãe e bebê. O presente trabalho, uma revisão de literatura, foi realizado com o objetivo de identificar e registrar evidências científicas dos benefícios do aleitamento materno para a mãe no período puerperal, bem como as vantagens para o recém nascido. Ao final, são tecidas recomendações e diretrizes para a atuação da equipe de saúde da família.

Palavras-chaves: atenção primária à saúde, saúde da família, saúde da mulher, aleitamento materno, período pós-parto

Abstract

The Family Health strategy plays a key role in health promotion and disease prevention. Breastfeeding is one of the goals of health teams, because breastfeeding prevents diseases, speeds up maternal recuperation, as well, most importantly, promotes infant growth and development. The health staff must acts on implement to breastfeeding, dispelling myths and guiding about its benefits to mother and baby. This work, a literature review, was conducted to identify and register scientific evidence of the benefits of breastfeeding for the mother in the puerperal period, as well as the advantages for the newborn. In the end, recommendations and directives are made for the performance of health family team.

Keywords: primary health care, family health, women's health, breastfeeding, postpartum period

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	7
Justificativa.....	8
Objetivo	9
Método.....	9
REVISÃO DE LITERATURA	10
Aleitamento materno: benefícios para a criança.....	11
Aleitamento materno: benefícios para a puérpera	14
Assistência do profissional enfermeiro	16
CONSIDERAÇÕES E RECOMENDAÇÕES	19
REFERENCIAS	20

INTRODUÇÃO

A Saúde da Família é uma estratégia nacional de reorientação da atenção à saúde, no âmbito da Atenção Primária, substituindo antigos conceitos, do curativo para o promocional e o preventivo em saúde, do atendimento uniprofissional para a atenção interdisciplinar por uma equipe e do foco no cliente individual para a responsabilidade de uma equipe por um grupo populacional.

A Saúde da Família é entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam com ação de promoção da saúde, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes e na manutenção de saúde desta comunidade. (BRASIL, 2009, p1.)

A forma de trabalho da equipe é baseada em metas promocionais, preventivistas, curativas e de reabilitação a serem atendidas e exercidas pela equipe e acompanhadas pela gestão municipal, pactuadas com as esferas estaduais e federais, com o intuito de diminuição de agravos e implementação de medidas preventivas em geral.

Neste contexto, o PSF propõe nova dinâmica para a estruturação dos serviços de saúde, promovendo uma relação dos profissionais mais próximos do seu objeto de trabalho, ou seja, mais próximos das pessoas, famílias e comunidades, assumindo compromissos de prestar assistência integral e resolutiva a toda população, a qual tem acesso garantido através de uma equipe multiprofissional e interdisciplinar que presta assistência de acordo com as reais necessidades dessa população, identificando os fatores de risco aos quais ela está exposta e neles intervindo de forma apropriada. (ROSA & LABATE, 2005, p. 1032).

Uma das ações a serem implementadas por essa equipe é o incentivo ao aleitamento materno que, além de proporcionar uma completa relação de afeto entre mãe e filho, também previne vários tipos de doenças que podem afetar tanto a mãe quanto a criança.

Buscando essas diretrizes organiza-se a Unidade de Saúde José Passos, que abriga duas equipes de Programa de Saúde da Família (PSF): Sagrado Coração de Jesus I – da qual faz parte o autor – e II. Essa Unidade está instalada desde 2003 em uma casa alugada, adaptada. Conta um consultório ginecológico, dois consultórios médicos, um consultório odontológico, uma sala de vacina, uma sala improvisada de curativos, uma recepção, e uma área para pré-consulta. Não existem consultórios para o atendimento de enfermagem, nutrição e psicologia, o que dificulta o atendimento ao público. As reuniões da equipe são realizadas

numa sala adaptada, nos fundos da unidade, o que gera insatisfação por parte da equipe, por não ser apropriado, não ter espaço para acolher todo o pessoal e estar em más condições.

As reuniões de grupos são realizadas no salão paroquial da Igreja – grupos operativos de hipertensão, diabetes e de fisioterapia.

O Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família (CEABSF) é uma forma de aperfeiçoar o aprendizado do trabalho em equipe e ampliar o conhecimento em alguns aspectos da Saúde Pública, em busca da melhora da qualidade de vida da população atendida. A exemplo, o atendimento materno-infantil.

O aleitamento materno é um desses aspectos, tendo muita relação com a estratégia de Saúde da Família, pois é uma situação comum, em muitas famílias, de reconhecida importância, mas que algumas famílias expressam ter dificuldades em sua prática.

O aleitamento materno é uma etapa do processo reprodutivo feminino cuja prática resulta em benefícios para a saúde da mulher e da criança envolvidas no processo da amamentação, com repercussões positivas para a sociedade. Ao optar pela prática, a mãe além de prover alimento ao filho mantém proximidade corporal repleta de sentidos para a relação mãe e filho (TAKUSHI *et al*, 2008, p.492)

Durante o CEABSF, ao se estudar planejamento e avaliação das ações de saúde (CARDOSO, FARIA e SANTOS, 2008), uma das dificuldades apontadas na vivência da equipe de Saúde da Família – dificuldade abordada no diagnóstico situacional – foi a manutenção do aleitamento materno, a partir do quarto mês, quando termina a licença maternidade.

A relevância deste tema para a equipe é distinguida e uma ação mais efetiva é considerada umas das prioridades para o trabalho da equipe, sendo o incentivo ao aleitamento materno reconhecido como umas das formas de combater a desnutrição, na criança de baixa idade, e as doenças maternas, no período puerperal.

Justificativa

Esse trabalho justificativa-se pela necessidade de desenvolver atividades preventivas e promocionais na área de saúde materno-infantil, na abrangência da Unidade de Saúde. O baixo índice de aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida tem preocupado a equipe de Saúde da Família, que observou o imperativo de elaborar ações que

visem a aumentar esse índice, promovendo um maior bem estar e mais saúde materna e da criança, tomando-se como referência o período puerperal.

Objetivo

O objetivo desse trabalho é identificar e registrar evidências científicas dos benefícios do aleitamento materno para a mãe no período puerperal, bem como as vantagens para o recém nascido, e propor recomendações para o trabalho de equipes de Saúde da Família, nesse tema.

Método

Para a realização do trabalho foi realizada uma revisão narrativa de literatura, tendo sido buscadas publicações, tomando-se como termos de pesquisa bibliográfica: saúde da família, saúde da mulher, período pós-parto, aleitamento materno.

Assim, foram consultados artigos científicos sobre o assunto, manuais do Ministério da Saúde, da Organização Mundial de Saúde, do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), e da base de dados SciELO, na Biblioteca Virtual de Saúde (<http://bvsmms.saude.gov.br/php/index.php>), selecionando-se os que abordassem, principalmente, benefícios do aleitamento materno para a puérpera, para o recém nascido e atuação da equipe de saúde. Bem como a referência do módulo Saúde da Mulher e Planejamento e avaliação das ações de saúde (CARDOSO, FARIA e SANTOS, 2008).

REVISÃO DE LITERATURA

Os resultados da revisão bibliográfica estão registrados, nesse trabalho, em duas etapas: os benefícios do aleitamento materno para a criança e os benefícios do aleitamento materno para a puérpera. Considerando esses dois aspectos, foram registradas algumas contribuições relativas à assistência do profissional enfermeiro.

Inicialmente é necessário fixar-se o conceito de alguns termos. Assim, foram utilizados os seguintes:

- **Aleitamento materno exclusivo:** segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2001) a criança recebe somente leite humano de sua mãe ou ama-de-leite, ou leite humano ordenhado, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, suplementos minerais ou medicamentos;
- **Aleitamento materno predominante:** segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2001) a fonte predominante de nutrição da criança é o leite humano. No entanto, a criança pode receber água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas, solução de sais de reidratação oral, gotas ou xaropes de vitaminas, minerais e medicamentos, e fluidos rituais (em quantidades limitadas).
- **Aleitamento materno complementado:** segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2001) a criança recebe leite materno e outros alimentos sólidos, semi-sólidos ou líquidos, incluindo leites não-humanos.
- **Período puerperal:** segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2001). Conceitua-se puerpério o período do ciclo grávido-puerperal em que as modificações locais e sistêmicas, provocadas pela gravidez e parto no organismo da mulher, retornam à situação do estado pré-gravídico. O período puerperal pode ser dividido em três períodos. Imediato do primeiro ao 10º dia, tardio do 10º ao 45º e remoto do 45º dia, ou mais. Para efeito deste estudo utilizaremos os conceitos de puerpério imediato e tardio, ao falar de puerpério.
- **Desmame precoce:** A Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para Infância (UNICEF), em 1980, definiram o desmame como um processo pelo qual outros alimentos são introduzidos gradualmente na dieta do bebê, primeiro para complementar o leite do peito e progressivamente para substituí-lo e adaptar a criança à alimentação do adulto. (ELIAS, M, C.2000, p.1).

- **Lactação e Amenorréia como Método (LAM):** segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2001). Este método necessita de amamentação exclusiva à livre demanda, até seis meses do parto, e a ausência de menstruação neste período. Obedecidas estas três exigências, a efetividade é de até 98% para evitar uma nova gravidez. Esta prática reforça nas mulheres a importância do aleitamento exclusivo como método de planejamento familiar.

Aleitamento materno: benefícios para a criança

Para a compreensão dos benefícios da amamentação para a puérpera é necessário ter-se em mente, inicialmente os benefícios para a criança, os quais, direta ou indiretamente, revertem em benefício para a mãe, pela tranquilidade, elevação de sua estima pessoal e social.

Amamentar no peito significa proteger a saúde do bebê de doenças como diarreias, distúrbios respiratórios, otites, e infecções urinárias. Somado a isso, um estudo da Organização Mundial de Saúde mostra que o aleitamento materno como único alimento ao longo dos primeiros seis meses de vida pode reduzir em até um quinto os índices de mortalidade infantil em países em desenvolvimento. (BRASIL, 2010, p.1)

Segundo GIUGLIANI e LAMOUNIER (2004), são inúmeros os benefícios para uma criança que amamenta exclusivamente com o leite materno: seu desenvolvimento é mais rápido em comparação a crianças que alimentam de leite artificial, além de estar mais protegido de alguns tipos de doenças que podem advir da falta do leite materno e sua substituição por formas lácteas e alimentos não indicados para crianças menores de seis meses

A amamentação é a melhor maneira de proporcionar o alimento ideal para o crescimento saudável e o desenvolvimento dos recém-nascidos, além de ser parte integral do processo reprodutivo, com importantes implicações para a saúde materna. (Organização Pan-Americana da Saúde-OPAS, 2001, p.1).

O desenvolvimento saudável da criança, sem intercorrências graves para a saúde, será muito beneficiado com o aleitamento materno, pois o leite materno contém todos os nutrientes adequados para a criança menor de seis meses de idade, e pode ser oferecido até os dois anos, complementado com a introdução de outros alimentos a partir dos seis meses.

A OMS recomenda amamentação exclusiva por 4-6 meses e complementada até 2 anos ou mais. Existem evidências de que não há vantagens em se iniciar os alimentos complementares antes dos 6 meses (salvo em alguns casos individuais), podendo, inclusive, haver prejuízos à saúde da criança. Por isso, vários países já adotam oficialmente a posição de que a amamentação exclusiva deve se estender até em torno dos 6 meses, inclusive o Brasil. (Giugliani, 2000, p.239)

Um dos principais problemas enfrentados pela equipe de saúde é a diarreia, em crianças menores de seis meses, o que pode levar à desidratação, à desnutrição grave e até a morte. Esse fato tem como coadjuvante o desmame precoce e a introdução de leite artificial, principalmente o leite de vaca, que é adquirido pelas famílias mais carentes por se tratar de um alimento mais barato, e que passa a ser a principal fonte de alimento da criança.

As práticas de amamentação requeridas pelo Método de Amenorréia Lactacional (LAM) têm outros efeitos benéficos para o bebê e para a mãe, incluindo: supre o bebê com o melhor tipo de alimento; protege o bebê contra diarreia, que pode colocar sua vida em risco; a passagem da imunidade materna para o bebê ajuda a protegê-lo de outras doenças que podem colocar sua vida em risco; ajuda a aproximar o bebê e a mãe. (HATCHER *et al*, 1997, p.1-15).

Os bebês prematuros necessitam de atenção e cuidados especiais por serem mais frágeis do que os bebês a termo. Como para todas as crianças, o leite materno é de fundamental importância para sua saúde. Se houver o desmame precoce, com a introdução de outros alimentos líquidos ou sólidos, além da fragilidade natural dessas crianças, devem induzir a equipe de saúde ao estímulo à relactação, bem como ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento a curtos espaços de agendamento.

Normalmente a introdução de alimentos sólidos ou o término da amamentação ocorre mais cedo nos prematuros do que em nascidos a termo. Isso remete ao problema da causalidade reversa, mascarando a análise do efeito das práticas alimentares sobre o crescimento infantil. Caso não se leve em conta o peso ao nascer ou a prematuridade, ao se comparar as práticas, o resultado pode mascarar o efeito diferencial entre a amamentação ao seio e ao uso de leite em pó, devido à presença de crianças prematuras ou de baixo peso ao nascer neste último grupo. (SPYRIDES, 2005, p.147).

A questão da exclusividade da amamentação materna, em alguns casos – prematuridade, baixo peso ao nascer, gemelaridade – pode trazer polêmica, por causa de possíveis menores incrementos na curva ponderal, no primeiro ano. De qualquer forma, considerando a recomendação da amamentação materna exclusiva até os seis meses, e a complementação alimentar nesse período, justificada por um correto acompanhamento do crescimento, com os instrumentos da Caderneta de Saúde da Criança – curvas de crescimento, peso e comprimento para a idade, acompanhamento do calendário vacinal, complementações de ferro e vitaminas, a amamentação, exclusiva ou não, trará benefícios certos para a criança.

O comportamento diferencial no crescimento infantil de crianças amamentadas ao seio e com fórmulas ou leite engrossado gerou a publicação de vários trabalhos relatando tanto efeitos positivos quanto negativos da duração da amamentação sobre o crescimento das crianças no primeiro ano de vida. Em sua maioria, os trabalhos

identificaram um maior ganho de peso até os quatro ou seis meses de vida entre crianças com amamentação prolongada. Entretanto, aproximadamente no segundo trimestre, ocorre uma inversão deste comportamento, ou seja, crianças amamentadas ao seio tornam mais magras que as alimentadas com fórmulas lácteas. (SPYRIDES, 2005, p.151).

O álbum seriado *Promovendo o Aleitamento Materno* é um instrumento interessante para a prática educacional da equipe com as famílias. Destaca os aspectos nutricionais, de proteção e higiene, afetivos e econômicos da amamentação (BRASIL, 2007, p.1).

Promovendo o Aleitamento Materno

Vantagens para o bebê

A amamentação supre todas as necessidades dos primeiros meses de vida, para o bebê crescer e se desenvolver sadio.

O leite materno é alimento completo por que:

Contém vitaminas, minerais, gorduras, açúcares, proteínas, todos apropriados para o organismo do bebê;

Possui muitas substâncias nutritivas e de defesa, que não se encontram no leite de vaca e em nenhum outro leite.

O leite da mãe é adequado, completo, equilibrado e suficiente para o seu filho. Ele é um alimento ideal.

Não existe leite fraco.

É feito especialmente para o estômago da criança, portanto de mais fácil digestão.

O leite materno dá proteção contra doenças por que:

Só ele tem substâncias que protegem o bebê contra doenças como: diarreia (que pode causar desidratação, desnutrição e morte), pneumonias, infecção de ouvido, alergias e muitas outras doenças.

O bebê que mama no peito poderá evacuar toda vez que mamar, ou passar até uma semana sem evacuar. O cocô geralmente é mole.

O leite materno é limpo e pronto:

Não apanha sujeira como a mamadeira;

Está pronto a qualquer hora, na temperatura certa para o bebê;

Não precisa ser comprado.

Dar de mamar é um ato de amor e carinho:

Faz o bebê sentir-se querido, seguro.

Dar de mamar ajuda na prevenção de defeitos na oclusão (fechamento) dos dentes, diminui a incidência de cáries e problemas na fala.

Bebês que mamam no peito apresentam melhor crescimento e desenvolvimento. Trabalhos científicos identificam que essas crianças são mais inteligentes.

Ele é o alimento ideal, não sendo necessário oferecer água, chá e nenhum outro alimento até os seis meses de idade.

Segundo ZERNER e GRAZZIOTIN (2008) estudiosos têm discutido sobre as vantagens do aleitamento materno e os benefícios para o desenvolvimento dos recém nascidos e crianças maiores, como prevenção da morbimortalidade, mas não sendo discutida ou muito pesquisada sobre a importância para a mãe.

O real impacto social do aleitamento materno é difícil de ser quantificado. Sabe-se que as crianças que recebem leite materno adoecem menos, necessitando de menos atendimento médico, hospitalizações e medicamentos, além de menos faltas ao trabalho dos pais. Como resultado, a amamentação pode beneficiar não somente as crianças e suas famílias, mas também a sociedade como um todo. (GIUGLIANI, 2000, p.239)

Aleitamento materno: benefícios para a puérpera

Os profissionais de saúde devem orientar as famílias, principalmente a mãe, sobre os benefícios que a lactação pode trazer não só para o recém-nascido, mas também para ela. Além dos aspectos de saúde infantil, o ato de amamentar assegura estreita relação entre mãe e filho, o que pode propiciar um bom desenvolvimento afetivo e psicomotor da criança. Entretanto é importante compreender o significado do puerpério, para mais bem conduzir as ações de atenção à mãe e à criança.

O puerpério de forma semelhante à gestação é identificado como momento especial, as quais se aplicam algumas regras alimentares. Na linguagem popular o puerpério é conhecido como o período de resguardo, pós-parto, dieta, quarentena, durante cerca de quarenta dias e é repleto de grande significação cultural. (BAIÃO & DESLANDES, 2006, p.29).

O desejo de amamentar deve estar presente após o parto para uma melhor adaptação a esta nova tarefa que a mãe assumirá, em conjunto com a família, e que deve ser valorizada pela equipe de Saúde da Família.

O primeiro passo do processo de tomada de decisão pela prática do aleitamento materno é identificar o desejo materno em amamentar. Marques *et al* encontraram que o desejo pela amamentação expresso durante a gestação resultou, na maioria das vezes, no início da efetivação da prática, é durante a gestação que as mulheres decidem-se em relação ao aleitamento materno. A gestação permite em tempo hábil, repensar a decisão. (TAKUSHI *et al*, 2008, p.492).

Para REA (2004) onde na revisão de artigos relacionados aos benefícios da amamentação para a saúde materna evidencia os efeitos protetores da amamentação para algumas patologias como o risco de artrite reumatóide, câncer de ovário, câncer de mama, fraturas por osteoporose, retorno ao peso pré-gestacional mais rapidamente no puerpério e maior duração da amenorréia lactacional, especialmente quando exclusiva, aumentando também o espaçamento entre as gestações.

Segundo CAMINHA *et al*, (2010, p. 30)

É marcante a importância do aleitamento materno nos custos dos orçamentos familiares e despesas do Estado. A alimentação artificial, bem mais dispendiosa quando comparada com o aleitamento natural, acrescentam-se ainda, como custos indiretos, o uso de medicamentos e atendimentos clínicos, ambulatoriais e hospitalares, em razão de doenças que poderiam ser evitadas através de uma amamentação exclusiva até o sexto mês de vida. (CAMINHA *et al*, 2010, p. 30)

As despesas familiares aumentam em grande proporção com a chegada do filho, o que pode ser reduzido se a mãe dedicar-se à amamentação exclusiva, ao invés de introduzir precocemente outros tipos de alimentos.

A redução de estresse e mau humor têm sido relatados por mães após as mamadas. Este efeito é mediado pelo hormônio ocitocina, que é liberado na corrente sanguínea durante a amamentação em altos níveis. Além disso, a sensação de bem estar referida pela lactante no final do tempo da mamada deve-se também a liberação endógena de beta-endorfina no organismo materno (ANTUNES, 2008, p.107).

No álbum seriado **Promovendo o Aleitamento Materno**, além dos benefícios para a criança, são enumerados também os que favorecem a mãe, como a, a recuperação física, a prevenção de doenças, a praticidade e economia.

É o que veremos a seguir, ressaltando que esse material, facilmente disponível em <http://www.unicef.org/brazil/pt/aleitamento.pdf> deveria estar sempre disponível para as equipes de atenção primária, especialmente as de Saúde da Família, para o seu trabalho com a comunidade.

Promovendo o Aleitamento Materno

Vantagens para a mãe, o pai e a família

Aumenta os laços afetivos:

Os olhos nos olhos e o contato contínuo entre mãe e filho fortalecem os laços afetivos, e o envolvimento do pai e familiares favorece o prolongamento da amamentação.

Amamentar logo que o bebê nasce diminui o sangramento da mãe após o parto e faz o útero voltar mais rápido ao tamanho normal, e a diminuição do sangramento previne a anemia materna.

Quando o bebê suga adequadamente, a mãe produz dois tipos de substância: Prolactina, que faz os peitos produzirem o leite, e Ocitocina, que libera o leite e faz o útero se contrair, diminuindo o sangramento.

Portanto, o bebê deve ser colocado no peito logo após o nascimento, ainda na sala de parto.

É um método natural de planejamento familiar.

A amamentação constitui um ótimo meio de evitar uma nova gravidez. Isto se consegue quando três condições ocorrem: a mãe ainda não menstruou após o parto, o bebê tem menos de seis meses e a amamentação é exclusiva durante o dia e também durante a noite.

Até o sexto mês, dar somente o peito. O bebê deve mamar sempre que quiser, inclusive durante a madrugada. Isto diminui a chance de nova gravidez se a mãe ainda não menstruou. Desta maneira, o seu corpo continua produzindo quantidade suficiente de hormônios que ajudam a evitar filhos.

Diminui o risco de câncer de mama e ovários.

Estudos em populações demonstraram que quanto mais a mulher amamenta, menor o risco de câncer de mama e ovários, quanto maior for o tempo de amamentação.

É econômico e prático.

Evita gastos com leite, mamadeiras, bicos, materiais de limpeza, gás, água, etc. Está sempre pronto, na temperatura ideal. Não exige preparo.

Assistência do profissional enfermeiro

O atendimento humanizado deve ser efetuado em todos os níveis de assistência; não focar apenas a doença ou o meio em que se encontra, mas, sim, tratar a pessoa como um todo, de forma digna e acolhedora, propiciando um cuidado integral de assistência à saúde.

A atenção obstétrica e neonatal deve ter como características essenciais a qualidade e a humanização. É dever dos serviços e profissionais de saúde acolher com

dignidade a mulher e o recém-nascido, enfocando-os como sujeitos de direitos. Considerar o outro como sujeito e não como objeto passivo da nossa atenção é a base que sustenta o processo de humanização. (BRASIL, 2006, p10).

Em seu artigo BUENO E TERUYA (2004) relatam a importância da diferenciação entre o simples ato de aconselhar e aconselhamento. O aconselhar ou dar conselho é dizer à pessoa o que ela deve fazer; e aconselhamento é uma forma de atuação do profissional com a mãe onde ele a escuta, procura compreendê-la e com seus conhecimentos, oferece ajuda para propiciar que a mãe planeje, tome decisões e se fortaleça para lidar com pressões, aumentando sua autoconfiança e auto-estima. Essas ações incluem educação em amamentação, treinamento de profissionais de saúde e aconselhamento em amamentação.

A estratégia de Saúde da Família deve assumir atividades preventivas como suas ações prioritárias. No âmbito da saúde materno- infantil o incentivo ao aleitamento materno se apresenta como uma das principais ações para profissionais da atenção básica. O leite materno representa o melhor alimento para a criança nos primeiros seis meses de vida. Todavia, a amamentação não é uma prática natural. Para melhoria de seus índices faz-se necessário adequado aprendizado das mães com participação ativa dos profissionais de saúde, propiciando orientações e suporte oportunos para as gestantes e lactentes. (CALDEIRA *et al*, 2006, p. 1967).

Fica claro que todo profissional da área de saúde deve se empenhar na questão do aleitamento materno e os principais problemas gerados na lactação, identificando precocemente fatores que propiciam desconforto e dificuldades para a mãe e que podem reduzir o índice de desmame precoce, agravando um dos grandes problemas da saúde pública.

Além de conhecer bem as vantagens da amamentação para a criança e sua mãe, todo profissional que atende mãe/bebê, incluindo o pediatra, deve ter conhecimento sobre a prevenção e o manejo dos principais problemas decorrentes da lactação. Ingurgitamento mamário, trauma mamilares, mastites, entre outros, são fontes de sofrimento para a mãe que amamenta, podendo determinar o desmame precoce. (GIUGLIANI e LAMOUNIER, 2004, p.118).

O incentivo ao aleitamento materno deve ser uma das propostas de atuação em saúde materno-infantil pela equipe.

Um dos grandes desafios de toda equipe de saúde para alcançar os objetivos de projetos programas de incentivo ao aleitamento materno reside na busca por compreender os reais motivos pelos quais muitas mulheres deixam de amamentar seus filhos. Desafio maior, por conseguinte, é atuar junto a elas, na tentativa de intervir nos aspectos que levam à decisão de desmame e introdução precoce de outros líquidos, ou alimentos, na dieta do recém-nascido. (PARADA, 2005, p. 410).

Segundo o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF, 2001) e Frota (2009), em ações que abordam o problema da mortalidade infantil, naturalmente, deve haver o envolvimento da família na promoção e acompanhamento do desenvolvimento infantil, devendo ser priorizadas ações referentes à melhoria de atenção e cuidados das crianças,

englobando conhecimentos, práticas, atitudes e comportamentos que contribuem para a sobrevivência, variando de conformidade com as crenças, valores e costumes.

A família é o ponto principal para a atuação da equipe de saúde, sendo ela responsável, na maioria das vezes, pelas formas diferenciadas de cuidado da saúde, devido aos costumes que da comunidade ou família, por várias gerações. A qualidade na assistência a crianças, gestante e puérpera deve envolver práticas que sejam de responsabilidade da família e, ao mesmo tempo, uma ação de qualidade desenvolvida pela equipe de saúde.

Conhecer bem as famílias e criar um elo de confiança entre profissional de saúde e comunidade é, sem dúvida, um dos principais fatores contribuintes para o sucesso de ações de atenção à saúde. Assim, fica mais fácil identificar os problemas por causa de que a mulher deixou de amamentar seu filho e atuar nos fatores determinantes, minimizando os riscos de a criança adquirir doenças agudas ou crônicas decorrentes deste desmame precoce.

Acreditamos que ao profissional de saúde é reservada a maior responsabilidade do sucesso de todas as alternativas de fomento à amamentação, e em especial ao profissional enfermeiro, por ser aquele que partilha a experiência materna convivendo com a mulher a maior parte do tempo, principalmente nos momentos iniciais e muitas vezes decisivos nos processos de amamentar. (SILVA, 1996, p.70).

Promover o aleitamento materno é de responsabilidade de toda a equipe de Saúde da Família, orientando e informando toda comunidade e família sobre os benefícios da amamentação. O profissional enfermeiro está em contato direto com as famílias, o que facilita mais o trabalho de promoção de saúde e prestar cuidados específicos a cada situação, principalmente ao que se refere o aleitamento materno, evitando assim o desmame precoce.

CONSIDERAÇÕES E RECOMENDAÇÕES

Sem dúvida o desejo de amamentar influencia a prática do aleitamento materno. Na maioria dos casos a gestação vem acompanhada por este desejo materno, de estar mais próxima de seu filho, de poder contribuir para seu desenvolvimento saudável através da amamentação, o que, muitas das vezes, também é um dos principais motivos para que não haja o desmame precoce. Na interação com a mãe é necessário desfazer os mitos do aleitamento materno, como o mito do leite fraco.

A estratégia da Saúde da Família tem um papel importante no redirecionamento das ações de promoção a saúde, de forma a atender as necessidades a população-alvo que vive na área de atuação da equipe, visando redução de riscos e desenvolvendo ações educativas para a saúde e o bem estar da comunidade.

Promover o aleitamento materno exclusivo é um grande desafio para equipe de Saúde da Família, que deve atuar enfocando os benefícios da amamentação para a mãe, para o recém nascido e a família, além de orientar e acompanhar o crescimento e desenvolvimento da criança e atender às necessidades da nutriz durante o puerpério. Nesse trabalho abordamos vários fatores que interferem na promoção do aleitamento materno, como os benefícios para a mãe, bebê, família e comunidade.

Um dos aspectos destacados na atuação do profissional enfermeiro refere-se à questão cultural – os mitos relacionados à amamentação neste processo de adaptação mãe-bebê-família – que deve ser respeitada pelo profissional. Um plano diferencial de atuação deve ser implementado pela equipe de Saúde da Família, para que possa ocorrer o aleitamento materno exclusivo, de forma natural e com os benefícios esperados.

REFERENCIAS

ANTUNES, L.S. *et al.* **Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, Feb. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232008000100015&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 06 jun.2010.

BAIAO, M. R.; DESLANDES, S. F.. **Alimentação na gestação e puerpério.** Rev. Nutr., Campinas, v. 19, n. 2, Apr. 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732006000200011&script=sci_abstract. Acesso em: 01 dez. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher/** Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001, 199 p. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/resources/profissional/acesso_rapido/gtae/saude_da_mulher/parto_aborto_puerperio.pdf . Acesso em: 22 de junho 2010

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada.** Brasília: Ministérios da Saúde, 2005. b Disponível em: <http://www.ess.ufrj.br/prevencaoviolenaciasexual/download/013prenatal.pdf>. Acesso em: 22 de junho 2010

BRASIL. Ministério da Saúde. **Humaniza SUS.** Brasília, DF. 2006. Disponível em :< http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/visualizar_texto.cfm?idtxt=28288>. Acesso em 12 de jan. 2010

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Promovendo o Aleitamento Materno 2ª ed., revisada.** Álbum seriado. 18p. Brasília: 2007
Disponível em:<<http://www.unicef.org/brazil/pt/aleitamento.pdf>>. Acesso em 06/06/2010

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS.** 4 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_base.pdf. Acesso em: 22 jun 2010

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Saúde da Família.** Brasília, DF. 2009. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/area.cfm?id_area=149>. Acesso em: 29 dez 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Leite materno: sinônimo de bebês bem alimentados.** Brasília, DF. 2010. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=23960>. Acesso em 21 abr 2010

BUENO, L. G. S.; TERUYA, K. M.. **Aconselhamento em amamentação e sua prática.** **J. Pediatr. (Rio J.)**, Porto Alegre, v. 80, n. 5, Nov. 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S002175572004000700003&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 01 jan 2010.

CALDEIRA, A. P. et al. **Conhecimentos e práticas de promoção do aleitamento materno em Equipes de Saúde da Família em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.** **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 8, Aug. 2007. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2007000800023&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 25 jun 2010.

CAMINHA, M. F. C. *et al.* **Aspectos históricos, científicos, socioeconômicos e institucionais do aleitamento materno.** **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant., Recife**, v. 10, n. 1, Mar. 2010. p. 25-37. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151938292010000100003&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 06 jun 2010.

CARDOSO, F.C. FARIA H.P.; SANTOS, M.A.S. **Planejamento e Avaliação das Ações de Saúde.** Unidade Didática I: Organização do Processo de Trabalho a Atenção Básica à Saúde. 4 v. Belo Horizonte. Editora UFMG, 2008.80p.

ELIAS, M, C.. **Desmame Saudável.** 2000. Disponível em: <http://www.clubedobebe.com.br/Palavra%20dos%20Especialistas/nut-10-00.htm>
Acesso em: 01 set 2010.

GIUGLIANI, E. R. J.; LAMOUNIER, J. A.. **Aleitamento materno: uma contribuição científica para a prática do profissional de saúde.** **J. Pediatr. (Rio J.)**, Porto Alegre, v. 80, n.5, Nov. 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S002175572004000700001&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 25 fev 2010.

HATCHER, A *et al.* **The essentials of contraceptive technology.** Baltimore; Johns Hopkins University; 1997. 250 p. Disponível em: <http://info.k4health.org/pubs/ect/chapter15.pdf>
Acesso em: 22 jun 2010

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Amamentação. Atualização junho de 2003.** Disponível em: <http://www.opas.org.br/sistema/fotos/amamentar.pdf>
Acesso em: 22 jun 2010.

PARADA, C. M. G. L. *et al.* **Situação do aleitamento materno em população assistida pelo programa de saúde da família-PSF.** **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 3, 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692005000300016&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 06 jun 2010.

REA, M. F. **Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher.** **J. Pediatr. (Rio J.)**, Porto Alegre, v. 80, n. 5, Nov. 2004. 80(5 Supl.): S142-S146. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S002175572004000700005&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 06 jun 2010.

ROSA, W. A. G.; LABATE, R. C.. **Programa saúde da família: a construção de um novo modelo de assistência.** Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2005, vol.13, n.6, pp. 1027-1034. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n6/v13n6a16.pdf>. Acesso em: 22 jun 2010

SILVA, I.A. **Reflexões sobre a prática do aleitamento materno.** Rev. Esc. Enferm. USP, vol.30, n.1: p. 58-72, abr 1996. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v38n3/13.pdf> Acesso em: 22 jun 2010

SPYRIDES, M. H. C. *et al.* **Efeito das práticas alimentares sobre o crescimento infantil.** Rev. Bras. Saude Mater. Infant. 2005, vol.5, n.2, pp. 145-153 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v5n2/a02v05n2.pdf>. Acesso em: 22 jun 2010.

TAKUSHI, S. A. M. *et al.* **Motivação de gestantes para o aleitamento materno.** Rev. Nutr., Campinas, v. 21, n. 5, Oct. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141552732008000500002&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 06 jun 2010.

ZERNER, R; GRAZZIOTIN, M. C. B. **A Importância da Amamentação para a Saúde da Mulher que Amamenta.** Estudos Médicos. Porto, Portugal, 2008. Disponível em: <<http://doulasemportugal.livreforum.com/estudos-medicos-f15/a-importancia-da-amamentacao-para-a-saude-da-mulher-que-amamenta-t7.htm#top>>>. Acesso em: 06 jun 2010.